

Polisvoorwaarden Gezinsongevallenverzekering Summum

Versie 19-01





Inleiding

Deze voorwaarden beschrijven uw verzekering. Met de Gezinsongevallenverzekering bent *u* verzekerd als *u* *letsel* oploopt door een *ongeval*. Met deze verzekering krijgt *u* dan een uitkering als *u* hierdoor overlijdt (rubriek A) of blijvend invalide wordt (rubriek B). *U* hebt de keuze uit 3 pakketten met verschillende verzekerde bedragen per rubriek.

U kunt deze verzekering afsluiten als *alleenstaand*, *gezin zonder kind(eren)* of *gezin met kind(eren)*. In het hoofdstuk 'Wat dekt uw Gezinsongevallenverzekering?' leest *u* wie dan verzekerd zijn. Op uw polisblad staat hoe *u* precies verzekerd bent.



Hebt *u* vragen of wilt *u* een verandering doorgeven?

Hebt *u* vragen over uw verzekering? Wilt *u* een wijziging doorgeven? Neem dan contact op met uw verzekeringsadviseur.

Belangrijk om vooraf te weten

In deze voorwaarden zijn woorden schuin gedrukt. Deze woorden hebben een speciale betekenis. De uitleg daarvan staat in de begrippenlijst achter in deze voorwaarden.



Welke veranderingen moet *u* altijd doorgeven?

Hieronder leest *u* welke veranderingen *u* **binnen 30 dagen** aan ons moet doorgeven. En wat dat betekent voor uw verzekering.

***U* verhuist in Nederland**

Wij passen dan uw adres aan.

***U* verhuist naar het buitenland**

Uw verzekering eindigt dan 6 maanden nadat *u* zich in het buitenland vestigt. *Wij* rekenen daarbij vanaf de dag dat *u* niet meer in *Nederland* woont.

Uw gezinssamenstelling verandert

Bent *u* bijvoorbeeld als *alleenstaand* of *alleenstaande zonder kind(eren)* verzekerd en gaat *u* samenwonen? Dan wilt *u* misschien uw *partner* ook meeverzekeren. Geef deze wijziging dan door, anders is uw *partner* misschien niet verzekerd.

***U* bereikt de leeftijd van 70 jaar**

Bereikt een verzekerde de leeftijd van 70 jaar? Dan biedt deze verzekering geen dekking meer voor die verzekerde na afloop van het verzekeringsjaar waarin die verzekerde 70 jaar is geworden. Geef deze verandering daarom zo snel mogelijk aan ons door. *Wij* passen dan uw verzekering aan.

***U* bereikt de leeftijd van 28 jaar**

Bereikt een verzekerd kind de leeftijd van 28 jaar? Dan biedt deze verzekering geen dekking meer voor dat kind na afloop van het verzekeringsjaar waarin het kind 28 jaar is geworden. Geef deze verandering daarom zo snel mogelijk aan ons door. *Wij* passen dan uw verzekering aan.

Wat gebeurt er als *u* veranderingen aan ons doorgeeft?

Wij beoordelen de veranderingen. Door de veranderingen kan de *premie* hoger of lager worden. Ook is het mogelijk dat *wij* de veranderingen niet accepteren of dat *wij* de verzekering stoppen. *U* bent pas verzekerd in de nieuwe situatie, als *wij* schriftelijk hebben bevestigd dat *wij* de verzekering willen voortzetten. En onder welke voorwaarden.

Wat gebeurt er als u veranderingen niet of niet op tijd aan ons doorgeeft?

Geeft u de veranderingen niet of niet binnen de termijn aan ons door? Dan vervalt na deze termijn uw recht op schadevergoeding. In deze gevallen hebt u wél recht op schadevergoeding:

- 1 Wij zouden uw verzekering tegen dezelfde voorwaarden voortzetten, als u de verandering op tijd had doorgegeven.
- 2 Wij zouden uw verzekering voortzetten tegen een hogere *premie*. In dat geval vergoeden wij uw schade in dezelfde verhouding als de *premie* die u hebt betaald staat tegenover de hogere *premie* die u moest betalen, als u de verandering op tijd had doorgegeven.

Wat moet u doen bij een ongeval?

Probeer de gevolgen van het ongeval zo veel mogelijk te beperken. Meld het ongeval daarna zo snel mogelijk aan ons. Dat kan op één van deze manieren:

- U kunt contact opnemen met de schadeafdeling van Howden Nederland B.V. Het telefoonnummer is (073) 692 46 47.
- U kunt ook gebruik maken van het postadres: Postbus 1999, 5200 BZ 's-Hertogenbosch.

Is er sprake van een strafbaar feit? Doe dan meteen aangifte bij de plaatselijke politie.

Wat moet u doen als u hulp nodig hebt?

Neem **zo snel mogelijk** contact op met de Alarmcentrale via telefoonnummer (020) 651 56 21. Of vanuit het buitenland +31 20 651 56 21. De Hulpdienst staat 24 uur per dag voor u klaar.

U bent verplicht om volledig mee te werken aan de hulpverlening. Volgt u de aanwijzingen op van de Alarmcentrale en de hulpverleners op de plaats waar u bent. De Alarmcentrale bepaalt welke hulp u krijgt, en welke kosten vergoed worden. U mag dus niet zelf hulp inschakelen.

Let op: komt u deze verplichtingen niet na? Dan kan het gevolg zijn dat de Alarmcentrale u geen hulp (meer) geeft en geen kosten (meer) vergoedt.

De Alarmcentrale moet de hulp in redelijkheid kunnen uitvoeren. Hulp mag dus niet onmogelijk zijn door bijvoorbeeld oorlogsomstandigheden, onlusten, oproer of een natuur- of kernramp. Dat is bijvoorbeeld het geval als hulpverleners door overstromingen het gebied niet kunnen bereiken waar u bent. De Alarmcentrale houdt bij het verlenen van de hulp rekening met uw gezondheidstoestand als dat nodig is. Het medisch team van de Alarmcentrale kan bindend advies uitbrengen over welke hulp noodzakelijk is.

Bespaart u kosten, of ontvangt u bedragen terug? Dan brengt de Alarmcentrale die bedragen in mindering op de vergoeding. Heeft de Alarmcentrale u hulp gegeven of kosten vergoed waarop u geen recht hebt? Dan moet u de rekening van de Alarmcentrale daarvoor betalen binnen 30 dagen na de datum die op de rekening staat.

Wat staat er in deze voorwaarden?

Inleiding	2
Welke veranderingen moet u altijd doorgeven?	2
Wat moet u doen bij een <i>ongeval</i> ?	3
Wat dekt uw gezinsongevallenverzekering?	5
Wie is verzekerd?	5
Waar bent u verzekerd?	5
Waarvoor bent u verzekerd?	5
Wat dekt uw gezinsongevallenverzekering nooit?	6
Wat gebeurt er bij schade en wat keren wij uit?	6
Stap 1. Wat doen wij als u een <i>ongeval</i> aan ons doorgeeft?	6
Stap 2. Hoe bepalen wij of het <i>ongeval</i> is verzekerd?	6
Stap 3. Hoe stellen wij de mate van <i>blijvende invaliditeit</i> vast?	7
Stap 4. Hoe berekenen wij welk bedrag u krijgt uitgekeerd?	7
Welke verplichtingen hebt u na een <i>ongeval</i> ?	9
Wanneer begint en stopt uw verzekering?	10
Welke andere afspraken zijn er?	10
Hoe gaan wij om met terrorismeschade en (inter)nationale wet- en regelgeving?	10
Wanneer kunnen wij de <i>premie</i> of de voorwaarden aanpassen?	11
Wanneer verjaren of vervallen uw rechten uit de verzekering?	11
Wat gebeurt er als u de <i>premie</i> niet betaalt?	11
Wat moet u doen als u een klacht hebt?	12
Wat doen wij met uw gegevens?	13
Wat doen wij bij fraude?	13
Waarom is het belangrijk dat u juiste informatie aan ons verstrekt?	14
Begrippenlijst	15



Wat dekt uw gezinsongevallenverzekering?

In dit hoofdstuk leest *u* waarvoor *u* verzekerd bent.

Het *ongeval* moet altijd plotseling en onvoorzien zijn veroorzaakt of ontstaan door een *gebeurtenis*:

- die zich voordoet tijdens de looptijd van deze verzekering, en;
- die *u* niet kon voorzien toen *u* deze verzekering afsloot of wijzigde.

Hebt *u* deze verzekering op een later tijdstip uitgebreid? Dan geldt het tijdstip van die uitgebreidere verzekering als het moment waarop *u* de verzekering afsloot.

Op uw polisblad leest *u* wat het verzekerde bedrag per *gebeurtenis* en per verzekerde is voor:

- overlijden (rubriek A);
- *blijvende invaliditeit* (rubriek B).

Wie is verzekerd?

U kunt de verzekering afsluiten als *alleenstaande*, *gezin zonder kind(eren)* of als *gezin met kinderen*. Op uw polisblad kunt *u* zien voor wie *u* de verzekering hebt afgesloten.

Alleen als *u* in *Nederland* woont, bent *u* verzekerd. Dit betekent dat uw vaste woon- of verblijfadres in *Nederland* is en dat *u* ingeschreven bent in het Nederlandse bevolkingsregister.

Waar bent *u* verzekerd?

U bent overal in de wereld verzekerd.

Waarvoor bent *u* verzekerd?

U bent verzekerd als *u* overlijdt of blijvend invalide wordt als gevolg van:

- 1 een *ongeval*. Het overlijden of de *blijvende invaliditeit* moet direct het gevolg zijn van dit *ongeval*;
- 2 een *ongeval* als gevolg van een ziekte.

U bent ook verzekerd als *u* overlijdt of blijvend invalide wordt:

- 3 door een *ongeval* dat ontstaat als gevolg van een afwijkende lichamelijke of psychische gesteldheid van *u*;
- 4 tijdens de uitoefening van uw beroep.

Plastische chirurgie

U kunt na een ongeval waarvoor dekking is onder deze verzekering, een blijvend litteken overhouden. Als dit litteken groot is en/of op een plek op uw lichaam zit waardoor *u* er geestelijk of lichamelijk hinder van ondervindt, kunt *u* een verzoek indienen voor plastische chirurgie. Het verzoek wordt in behandeling genomen door de medisch adviseur van de verzekeraar. Hij kijkt in overleg met *u* wat de mogelijkheden zijn.

De maximale vergoeding hiervoor is EUR 5.000,- per gebeurtenis.

Onder 'ongeval' verstaan *wij* ook:

- 5 acute vergiftiging doordat *u* plotseling en ongewild gassen, dampen of vloeibare of vaste stoffen binnenkrijgt. Vergiftiging als gevolg van genees-, genots- of narcosemiddelen valt hier niet onder;
- 6 besmetting door ziektekiemen of een allergische reactie. Maar alleen als dit een rechtstreeks gevolg is van dat *u* ongewild in het water of in een andere stof valt, of als *u* dit bewust doet om een mens, dier of zaken te redden;
- 7 het ongewild en plotseling binnenkrijgen van stoffen of voorwerpen in uw spijsverteringskanaal, de luchtwegen, de ogen of de oren, waardoor in uw lichaam *letsel* ontstaat. Maar niet als ziektekiemen in uw lichaam binnendringen;
- 8 scheuren of ontwrichten van een spier, band of pees. Maar alleen als dit plotseling is ontstaan en een arts de aard en plaats hiervan vaststelt;
- 9 verstikking, verdrinking, bevriezing, zonnesteek, hitteberoerte;
- 10 uitputting, verhongering, verdorsting of zonnebrand. Maar alleen als *u* niet kon voorzien dat dit zou gebeuren;
- 11 een wondinfectie of bloedvergiftiging als complicatie van het *letsel*. Maar alleen als dat

- letsel* is ontstaan door een *ongeval* dat is verzekerd op deze polis;
- 12 complicaties of verergering van het *letsel*. Maar alleen als dit rechtstreeks gevolg is van eerste hulp of van de geneeskundige behandeling die nodig is door het *ongeval*;
 - 13 blijvende klachten van de halswervelkolom als gevolg van een aanrijding.
-



Wat dekt uw gezinsongevallenverzekering nooit?

Niet alles is verzekerd. In dit hoofdstuk leest u wanneer u **nooit** verzekerd bent.

U bent **nooit** verzekerd als het *ongeval* is veroorzaakt of ontstaan:

- 1 door alcoholgebruik;
Behalve als u aantoont dat u, toen het *ongeval* gebeurde, minder dan 0,8 promille alcohol in uw bloed had of uw ademalcoholgehalte minder was dan 350 microgram;
- 2 door *atoomkernreacties*;
- 3 terwijl u een misdrijf pleegde of daaraan deelnam. Of als u dat probeerde;
- 4 door *molest*;
- 5 door *opzet of goedvinden*;
- 6 door *merkelijke schuld of roekeloosheid*;
- 7 terwijl u *risicovolle sporten* beoefende;
- 8 doordat u onder invloed was van verdovende, bedwelmende, opwekkende of soortgelijke middelen. Behalve als een arts u deze middelen heeft voorgeschreven en u zich aan de gebruiksaanwijzing hebt gehouden;
- 9 door een *waagstuk*, behalve als:
 - u een mens of een dier probeerde te redden;
 - u zichzelf verdedigde en dat volgens het recht mocht;
 - dat nodig was om uw werk goed te kunnen doen;
- 10 terwijl u een motorrijtuig bestuurde met een cilinderinhoud:
 - van 50 cc of meer en u jonger was dan 23 jaar;
 - minder dan 50 cc en u jonger was dan 16 jaar;
- 11 terwijl u in een luchtvaartuig bent. Tenzij u passagier bent in een gemotoriseerd vliegtuig van:
 - een officiële luchtvaartmaatschappij, of;
 - een gespecialiseerde onderneming. Maar alleen bij vliegreizen binnen Europa, de Verenigde Staten van Amerika en Canada, en als het vliegtuig bestuurd werd door een beroepspiloot;
- 12 terwijl u een *gevaarlijk beroep* uitoefende.

Ook krijgt u geen uitkering:

- 13 voor pijn en de gevolgen daarvan;
- 14 voor psychische aandoeningen en de gevolgen daarvan. Tenzij die het gevolg zijn van een medisch aantoonbare hersenweefselbeschadiging die door het *ongeval* veroorzaakt is;
- 15 voor allergische reacties, behalve als deze veroorzaakt worden door een besmetting die verzekerd is met deze verzekering;
- 16 voor de gevolgen van een medische behandeling die u hebt ondergaan, zonder dat het *ongeval* deze behandeling direct noodzakelijk maakte;
- 17 voor ingewandsbreuk, spit, uitstulping van een tussenwervelschijf, peesschedeontsteking, zweepslag, ontsteking rondom een schoudergewricht, tennisarm of golfersarm.

Wat gebeurt er bij schade en wat keren wij uit?



Stap 1. Wat doen wij als u een *ongeval* aan ons doorgeeft?

Als u een *ongeval* aan ons doorgeeft stellen wij vast wat er is gebeurd. Dit doen wij onder andere met behulp van de gegevens op het schadeformulier, inlichtingen die u en uw (eventuele) tegenpartij ons geven en zo nodig verklaringen van getuigen. U geeft ons de informatie die wij nodig hebben.



Stap 2. Hoe bepalen wij of het *ongeval* is verzekerd?

Om te bepalen of het *ongeval* is verzekerd gebruiken wij de informatie die wij hebben ontvangen. En wij kijken in deze voorwaarden of het *ongeval* is verzekerd.

3

Stap 3. Hoe stellen *wij* de mate van *blijvende invaliditeit* vast?

Wij laten de mate van *blijvende invaliditeit* vaststellen door een medisch onderzoek in *Nederland*. Een arts stelt het percentage (functie)verlies bij *letsel* vast op basis van de maatstaven in de laatste uitgave van de 'Guides to the Evaluation of Permanent Impairment' van de American Medical Association (AMA). Als dat nodig is, gebruikt de arts in aanvulling hierop de richtlijnen van Nederlandse specialistenverenigingen. De arts houdt geen rekening met uw beroep als hij het percentage (functie)verlies vaststelt.

- 1 Wat is de invloed van kunst- en hulpmiddelen op de mate van *blijvende invaliditeit*?
 - a Uitwendig
Kunst- en hulpmiddelen die buiten uw lichaam zijn aangebracht, of die *u* buiten uw lichaam draagt, tellen niet mee bij het vaststellen van de mate van *blijvende invaliditeit*.
 - b Inwendig
Kunst- en hulpmiddelen die in uw lichaam zijn aangebracht, tellen wel mee bij het vaststellen van de mate van de *blijvende invaliditeit*.
- 2 Wat is de invloed van bestaande gebreken op de mate van *blijvende invaliditeit*?
 - a Had *u* voor het *ongeval* al een ziekte, gebrek, invaliditeit of afwijkende psychische gesteldheid? En zijn de gevolgen van het *ongeval* daardoor erger geworden? Dan gaan *wij* uit van de gevolgen die het *ongeval* gehad zou hebben als *u* die ziekte, dat gebrek, die invaliditeit of geestelijke gesteldheid niet had gehad. Deze beperking geldt niet als uw ziekte, gebrek, invaliditeit of geestelijke gesteldheid het gevolg is van een eerder *ongeval* dat deze verzekering verzekert. Maar alleen als *wij* daarvoor al een vergoeding hebben gegeven of als *wij* dat nog gaan doen.
 - b Had *u* voor het *ongeval* al een ziekte of aandoening? En is deze ziekte of aandoening erger geworden of klachten gaan geven door het *ongeval*? Dan ontvangt *u* geen vergoeding.
 - c Had *u* voor het *ongeval* al functieverlies van het betrokken lichaamsdeel of orgaan? Dan verlagen *wij* de uitkering voor *blijvende invaliditeit* evenredig.

Binnen welke termijn stellen *wij* de mate van *blijvende invaliditeit* vast?

- 1 Verwacht een arts dat uw lichamelijke toestand niet meer zal veranderen? Dan laten *wij* de mate van *blijvende invaliditeit* vaststellen.
- 2 Verwacht een arts dat uw lichamelijke toestand nog kan veranderen als er 5 jaar na het *ongeval* zijn verstreken? Dan laten *wij* de mate van *blijvende invaliditeit* vaststellen op basis van uw lichamelijke toestand op dat moment. *Wij* kunnen daar ook een andere afspraak met *u* over maken.

4

Stap 4. Hoe berekenen *wij* welk bedrag *u* krijgt uitgekeerd?

Hoe stellen *wij* de uitkering vast bij overlijden?

Overlijdt *u* door een *ongeval*? En komt dit direct en alleen door dit *ongeval*? Dan keren *wij* het verzekerde bedrag voor overlijden uit. *U* leest dit bedrag op uw polis. Hebt *u* voor dit *ongeval* eerder al een uitkering voor *blijvende invaliditeit* ontvangen? Dan halen we dat bedrag van de uitkering voor overlijden af.

Hoe stellen *wij* de uitkering vast bij *blijvende invaliditeit*?

Wij bepalen het uitkeringspercentage aan de hand van het (functie)verlies dat de arts heeft vastgesteld. Dat doen *wij* op basis van de tabel uitkeringspercentage bij *blijvende invaliditeit*.

- 1 Volledig (functie)verlies
Is er sprake van volledig (functie)verlies van één of meer lichaamsdelen of organen in de tabel? De uitkering die *u* dan krijgt, is het percentage van het bedrag dat *u* hebt verzekerd voor *blijvende invaliditeit*. *U* leest dit verzekerde bedrag op uw polisblad.
- 2 Gedeeltelijk (functie)verlies
Is er sprake van gedeeltelijk (functie)verlies van één of meer lichaamsdelen of organen in de tabel? De uitkering die *u* dan krijgt, is een evenredig deel van de uitkering die *u* bij volledig (functie)verlies zou hebben gekregen.
- 3 Ander *letsel*
Staat uw *letsel* niet in de tabel? Dan stelt de arts het percentage (functie)verlies vast dat het *letsel* voor uw gehele lichaam oplevert. De uitkering die *u* dan krijgt, is dit percentage van het bedrag dat *u* hebt verzekerd voor *blijvende invaliditeit*. *U* leest dit verzekerde bedrag op uw polisblad.

Tabel uitkeringspercentage bij *blijvende invaliditeit*

Bij het volledig (functie)verlies van:	is het uitkeringspercentage:
Gezichtsvermogen van beide ogen	100
Gezichtsvermogen van één oog	30
Gezichtsvermogen van één oog, als <i>wij</i> het verlies van het gezichtsvermogen van uw andere oog al hebben vergoed op basis van deze verzekering	70
Gehoor van beide oren	60
Gehoor van één oor	30
Arm	75
Alle vingers aan dezelfde hand	65
Duim	25
Wijsvinger	15
Middelvinger	12
Ringvinger	10
Pink	10
Been	70
Grote teen	10
Andere teen	5
Milt	5
Nier	15
Long	25
Smaak- en/of reukvermogen	5
Spraakvermogen	50
Alle gebitselementen waarbij een prothese niet kan, melkgebit en prothesen uitgesloten	20
Alle gebitselementen waarbij een prothese wel kan, melkgebit en prothesen uitgesloten	5
De halswervelkolom als gevolg van whiplashsyndroom	5

Overlijdt *u* voordat de mate van *blijvende invaliditeit* is vastgesteld?

Overlijdt *u* voordat de mate van *blijvende invaliditeit* is vastgesteld, op een wijze die niet het gevolg is van het *ongeval*? Dan blijft het recht bestaan op een uitkering voor *blijvende invaliditeit*. *Wij* bepalen de hoogte van de uitkering aan de hand van de graad van *blijvende invaliditeit* die te verwachten was, als *u* niet zou zijn overleden.

Wanneer ontvangt *u* een verhoogde uitkering?

Op uw polisblad ziet *u* of *u* een verhoogde uitkering hebt meeverzekerd.

Bent *u* door een verzekerd *ongeval* voor meer dan 50 procent blijvend invalide? Dan verhogen *wij* uw uitkering als volgt:

- 1 Hebt *u* recht op een uitkeringspercentage van meer dan 50 procent van het verzekerde bedrag? Dan vergoeden *wij* het uitkeringspercentage van 50 procent plus 3 maal elk uitkeringspercentage dat hoger is dan 50 procent;
- 2 Hebt *u* recht op uitkeringspercentage van 100 procent? Dan vergoeden *wij* volgens deze berekening 200 procent van uw verzekerde bedrag.

Hoe betalen wij de uitkering?

- 1 Aan wie betalen wij?
 - a *Blijvende invaliditeit*

Bij *blijvende invaliditeit* betalen wij de uitkering aan *u*, behalve als *u* iemand anders aanwijst. Die persoon noemen wij de 'begunstigde'. Overlijdt *u* voordat wij de uitkering voor *blijvende invaliditeit* aan *u* hebben kunnen doen? Ook dan betalen wij de uitkering aan de begunstigde, of aan zijn of haar erfgenamen.
 - b Overlijden

Bij overlijden betalen wij de uitkering aan de begunstigde, of aan zijn of haar erfgenamen.

Wij betalen nooit een uitkering aan de Staat der Nederlanden.
- 2 Wij betalen maximaal het verzekerde bedrag voor *blijvende invaliditeit*

Tijdens de looptijd van deze verzekering betalen wij niet meer aan *u* dan het verzekerde bedrag voor *blijvende invaliditeit*.
- 3 Wij vergoeden rente als *blijvende invaliditeit* later wordt vastgesteld

Is de mate van *blijvende invaliditeit* 6 maanden na het *ongeval* nog niet vastgesteld? Dan krijgt *u* vanaf dat moment de wettelijke rente over het bedrag dat wij uiteindelijk uitkeren. Wij betalen de rente tegelijk met de uitkering. De regering stelt de wettelijke rente ieder halfjaar vast. Meer informatie over de wettelijke rente vindt *u* op de website van de rijksoverheid, www.rijksoverheid.nl.
- 4 Vergoeding bij *ongevallen* tijdens de uitoefening van uw beroep

Krijgt *u* een *ongeval* tijdens de uitoefening van uw beroep? Dan vergoeden wij ingeval van overlijden of *blijvende invaliditeit* 80 procent van het bedrag dat wij hebben berekend. Behalve als *u* een *gevaarlijk beroep* uitoefende.

Welke verplichtingen hebt *u* na een *ongeval*?

Als *u* een *ongeval* hebt gehad, gelden bepaalde verplichtingen. Deze gelden voor alle verzekerden. Het is belangrijk dat *u* deze verplichtingen nakomt. Komt *u* deze verplichtingen niet na en zijn wij daardoor benadeeld? Dan kan het gevolg zijn dat *u* geen uitkering krijgt, of maar voor een deel.

Welke verplichtingen hebt *u*?

Als *u* een *ongeval* hebt gehad moet *u*:

- 1 zich laten behandelen door een arts zolang dat mogelijk is;
- 2 de voorschriften van de arts opvolgen en *u* zo gedragen dat dit goed is voor uw herstel;
- 3 zich laten onderzoeken. Wij bepalen welke arts het onderzoek doet en in welk ziekenhuis of welke andere medische inrichting. Wij betalen de kosten hiervan;
- 4 de gegevens verstrekken die wij van *u* vragen. Dat kan ook betekenen dat *u* een arts toestemming geeft om gegevens aan ons te verstrekken. Wij kunnen ook vragen om de gegevens te verstrekken aan een deskundige die wij inschakelen. Bijvoorbeeld als het gaat om vertrouwelijke medische gegevens. *U* mag geen feiten of omstandigheden verzwijgen die van belang zijn om de mate van *blijvende invaliditeit* vast te stellen.

Welke verplichtingen hebt *u* bij overlijden?

Overlijdt één van de verzekerden? Dan moet *u* ons dat minimaal 48 uur vóór de begrafenis of crematie laten weten. Deze verplichting geldt ook voor degene die recht heeft op de uitkering. Deze termijn geldt, omdat sectie dan eventueel nog mogelijk is. *U* en de *nabestaanden* zijn verplicht om toestemming te geven voor de sectie als wij dat vragen.

Wanneer begint en stopt uw verzekering?

Contractperiode

U bent verzekerd tijdens de contractperiode. Deze periode vindt *u* op het polisblad.

Bedenkperiode

Hebt *u* het eerste polisblad ontvangen? Dan kunt *u* nog 14 dagen aangeven dat *u* de verzekering toch niet wilt afsluiten. Ziet *u* af van deze verzekering? Dan kunt *u* de verzekering stoppen. De verzekering is in dat geval nooit van kracht geweest. *U* hoeft dan ook geen kosten of *premie* te betalen.

Wanneer mag *u* de verzekering stoppen?

U kunt de verzekering elke dag stoppen. *U* bent verzekerd tot en met de dag waarop *u* uw verzekering stopt.

Wanneer mogen *wij* de verzekering stoppen?

Wij kunnen de verzekering om verschillende redenen stoppen. In deze gevallen mogen *wij* de verzekering stoppen:

- 1 Op de einddatum van de contractperiode. Er geldt een opzegtermijn van 2 maanden.
- 2 Vanaf de dag dat *u* niet langer in *Nederland* woont.
- 3 Als *u* overlijdt. De andere verzekerden of erfgenamen moeten deze verandering doorgeven en kunnen daarna met ons overleggen om de verzekeringsovereenkomst in aangepaste vorm voort te zetten. Met 'u' bedoelen we hier alleen uzelf, als de persoon die de verzekering heeft afgesloten.
- 4 *Wij* hebben de *premie* niet binnen de daarvoor gestelde termijn ontvangen. Of *u* weigert de *premie* te betalen.
- 5 Er is sprake van fraude. Lees hiervoor het hoofdstuk 'Wat doen *wij* bij fraude?'.

In de gevallen 1 tot en met 3 bent *u* verzekerd tot en met de dag waarop *wij* uw verzekering stoppen.

In de gevallen 4 en 5 bent *u* verzekerd tot de dag waarop *wij* uw verzekering stoppen.



Welke andere afspraken zijn er?

Op uw verzekering is het Nederlands recht van toepassing. In deze voorwaarden verstaan *wij* onder 'schade' ook kosten of een andere uitkering.

U kunt alleen rechten ontlenen aan mededelingen en toezeggingen van ons als *wij* dat schriftelijk of per e-mail aan *u* hebben bevestigd.

Hoe gaan *wij* om met terrorismeschade en (inter)nationale wet- en regelgeving?

Bepaalde vergoeding bij terrorismeschade

Wordt het *ongeval* veroorzaakt door een terroristische aanslag? Dan krijgt *u* misschien minder of geen vergoeding. *Wij* vergoeden in dat geval alleen schade voor zover de Nederlandse Herverzekeringsmaatschappij voor Terrorismeschaden (NHT) die verzekert. Meer informatie hierover leest *u* in het clauseblad *Terrorisme* en het Protocol afwikkeling claims van de NHT. *U* vindt deze stukken op www.terrorismeverzeker.nl.

Verval van rechten bij niet-tijdige melding

Meldt *u* het *ongeval* 2 jaar of later nadat de NHT heeft beslist of er sprake is van een terrorismeschade? Dan vervalt elk recht op vergoeding.

(Inter)nationale wet- en regelgeving

Verbieden wet- en regelgeving ons om *u* vanaf een bepaalde datum te verzekeren? Dan is deze verzekering vanaf die datum niet van kracht. Verbieden wet- en regelgeving ons om schade aan *u* te vergoeden vanaf een bepaalde datum? Dan vergoeden *wij* geen schade aan *u* vanaf die datum.

Verbieden wet- en regelgeving ons om vanaf een bepaalde datum schade aan specifieke derden te vergoeden? Dan vergoeden *wij* vanaf die datum geen schade aan deze derden. Met ‘wet- en regelgeving’ bedoelen we hier alle nationale of internationale (sanctie)wet- en regelgeving.

Wanneer kunnen *wij* de *premie* of de voorwaarden aanpassen?

Het kan voor ons nodig zijn dat *wij* de *premie* of de voorwaarden van uw verzekering veranderen. Bijvoorbeeld door de *premie* te verhogen of de vergoeding aan te passen of te beperken. Dat doen we dan bij alle verzekeringen van eenzelfde soort. *Wij* kunnen de *premie* en/of voorwaarden veranderen bij verlenging of tussentijds. Als we dat doen, sturen we *u* daarover van tevoren een brief of een e-mail.

Aanpassing bij verlenging van uw verzekering

Als uw verzekering verlengd wordt, kunnen *wij* de *premie* en/of voorwaarden veranderen. De veranderingen gaan dan in op de eerste dag van de nieuwe contractperiode.

Aanpassing tijdens de looptijd van de verzekering

- 1 Het is in ieders belang dat we onze verplichtingen uit deze verzekering in de toekomst ook kunnen (blijven) nakomen. In bijzondere gevallen kan het nodig zijn dat *wij* tussentijds de *premie* en/of voorwaarden voor al onze verzekerden van deze verzekering veranderen. Soms kan een verandering namelijk niet wachten tot de verzekering verlengd wordt. Bijvoorbeeld omdat dat zeer ernstige financiële gevolgen voor ons zou hebben of omdat wetgeving ons daartoe verplicht. Dat zijn situaties waarvan *wij* nu nog niet kunnen inschatten of ze zich voordoen. *Wij* zorgen ervoor dat we de verandering in de premies en/of voorwaarden zo beperkt mogelijk houden.
- 2 *Wij* kunnen ook alleen bij uw verzekering tussentijds de *premie* en/of voorwaarden veranderen. Dit doen *wij* als *u* (te) veel schade meldt of als de risico's die *u* loopt, veranderen.
- 3 Als *wij* tussentijds de premies en/of voorwaarden aanpassen, dan laten we *u* dat vanzelfsprekend altijd van tevoren weten. Per brief of e-mail leggen we *u* dan precies uit waarom we de tussentijdse verandering nodig vinden, wat we veranderen en wanneer die verandering ingaat.

Bent *u* het niet eens met de veranderingen?

Bent *u* het niet eens met de veranderingen? Dan kunt *u* de verzekering stoppen. Dat doet *u* door ons een brief of e-mail te sturen waarin *u* zegt dat *u* de verzekering wilt stoppen. Stuur *u* ons geen brief of e-mail? Dan gelden de veranderingen ook voor *u*.

Wanneer verjaren of vervallen uw rechten uit de verzekering?

Wilt *u* aanspraak maken op uw recht op vergoeding van schade? Dan is het belangrijk dat *u* dat binnen bepaalde termijnen meldt. Uw rechten kunnen namelijk verjaren. Ook kunnen ze vervallen als *u* de verplichtingen uit de verzekering niet nakomt. Of als er sprake is van fraude.

Wanneer verjaren uw rechten?

Uw recht op vergoeding van schade verjaart 3 jaar nadat:

- 1 de schade is ontstaan. *Wij* rekenen daarbij vanaf het moment waarop *u* wist van de schade, of dit had kunnen weten. Binnen de genoemde termijn moet *u* de schade bij ons melden.
- 2 *wij* uw verzoek daarvoor in een brief of per e-mail hebben afgewezen.

Wanneer vervallen uw rechten?

Uw recht op vergoeding van schade vervalt meteen als:

- 1 er sprake is van fraude. Behalve als de fraude niet rechtvaardigt dat uw rechten vervallen.
- 2 *u* (al dan niet bij schade) de verplichtingen uit de verzekering niet nakomt. Maar alleen als *wij* daardoor zijn benadeeld.

Wat gebeurt er als *u* de *premie* niet betaalt?

Premie vooruitbetalen

U moet de *premie* van uw verzekering vooruit betalen, uiterlijk op de premievervaldatum. Deze datum vindt *u* op de factuur.

Als u de eerste premie niet betaalt

Als u de verzekering afsluit, moet u ervoor zorgen dat wij de eerste premie op tijd ontvangen. Dat moet binnen 30 dagen na de datum op het polisblad. Ontvangen wij de premie niet binnen die termijn? Dan hebt u geen verzekering. U kunt dan vanaf de ingangsdatum geen rechten ontlenen aan de verzekering. Wij zijn niet verplicht om u in dit geval een aanmaning te sturen.

Als u de volgende premietermijnen niet betaalt

In de volgende gevallen zijn onze verplichtingen geschorst. Dit geldt ook als wij de verzekering verlengen.

Betaalt u niet op tijd?

Betaalt u de tweede en/of volgende premietermijnen (de vervolgpremie) niet op tijd? Dan krijgt u een aanmaning. Betaalt u vervolgens nog niet? Dan bent u vanaf de vijftiende dag na de aanmaning niet meer verzekerd voor gebeurtenissen die plaatsvinden vanaf de premievervaldatum.

Weigert u te betalen?

Weigert u de tweede en/of volgende premietermijnen te betalen? Dan bent u niet verzekerd voor gebeurtenissen die plaatsvinden vanaf de premievervaldatum.

Wij kunnen uw verzekering stoppen

Als u de premie niet hebt betaald en u daarom niet langer verzekerd bent, zijn onze verplichtingen geschorst. Wij hebben dan het recht om de verzekering te stoppen. U ontvangt hierover dan een brief. Ook kunnen wij beslissen om uw gegevens te registreren in (waarschuwings) registers. U blijft wel verplicht om de premie te betalen die u nog niet hebt betaald.

Het kan zijn dat uw verzekering onderdeel is van een pakket van verzekeringen. Voor dit pakket betaalt u één totaalpremie. Betaalt u maar een deel van de totale premie? Dan gaan we ervan uit dat u de premies van al uw verzekeringen gedeeltelijk hebt betaald. In dat geval schorten wij dus ook al uw verzekeringen op.

U bent weer verzekerd als wij alle premie hebben ontvangen

Schorten wij uw verzekering op omdat u de premie niet betaalt? Dan blijft u verplicht om de premie te betalen. U bent pas weer verzekerd als wij alle premie hebben ontvangen die u tot dan toe moest betalen. De verzekering wordt weer van kracht op de dag na de dag dat wij alle premie hebben ontvangen. De verzekering geldt alleen voor gebeurtenissen die zijn veroorzaakt of ontstaan na die dag. Blijkt achteraf dat de verzekering voor die gebeurtenis was geschorst of gestopt? Dan hebben wij het recht alle vergoedingen voor schade terug te vorderen.

Premie terugbetalen en verrekenen

Stopt u of stoppen wij de verzekering tussentijds? Dan betalen wij u de premie terug over de termijn dat de verzekering niet meer van kracht is. Blijkt achteraf dat wij geen risico hebben gelopen? Dan betalen wij de premie terug over een periode van maximaal 5 jaar, onder aftrek van redelijke kosten. Deze zijn bepaald op 20 procent van de betreffende premie.

Automatische incasso en andere betaalvormen

Bij automatische incasso stellen wij u op de hoogte van het bedrag dat wij iedere periode van uw rekening afschrijven. Wij doen dat eenmalig als u de verzekering afsluit of wijzigt, en als wij de verzekering verlengen. U bent verplicht om ervoor te zorgen dat er voldoende geld op uw rekening staat. Uw bank voert de premiebetaling uit. U hebt uw bank hiertoe opdracht gegeven en een betaalvorm gekozen. De regels die voor deze betaalvorm gelden, kunt u opvragen bij uw bank.

Wat moet u doen als u een klacht hebt?

1. Als u een klacht hebt, kunt u in eerste instantie terecht bij de betrokken afdeling. Komt u er samen niet uit? Dan kunt u een klacht indienen bij de directie van Chabot Assuradeuren B.V. In de klachtenregeling van Chabot Assuradeuren leest u, hoe u dit doet. De klachtenregeling vindt u op www.chabotassuradeuren.nl onder 'Klachten'.
2. Levert uw klacht bij onze directie niet het gewenste resultaat op? Dan kunt u een klacht over ons indienen bij het Klachteninstituut Financiële Dienstverlening (KIFID). Wij zijn namelijk aangesloten bij het KIFID: Postbus 93257, 2509 AG Den Haag. Telefoon 070 – 333 89 99. Meer informatie vindt u op www.kifid.nl.

Wat doen wij met uw gegevens?

Wij (of een gevolmachtigd agent als u via deze agent de verzekering hebt gesloten) verwerken persoons- en bedrijfsgegevens. Wij doen dit voor zover dat nodig is om de bedrijfsdoelstellingen verantwoord uit te voeren.

Hoe gaan wij om met uw persoonsgegevens?

Wij verwerken uw persoonsgegevens zoals staat in de Gedragscode Verwerking Persoonsgegevens Financiële Instellingen. De volledige tekst van deze gedragscode kunt u raadplegen via de website van het Verbond van Verzekeraars, www.verzekeraars.nl. U kunt de gedragscode ook opvragen bij het Verbond van Verzekeraars, postbus 93450, 2509 AL in Den Haag, telefoonnummer 070 - 333 87 77.

Externe verwerking van persoonsgegevens bij de Stichting CIS

Als u een verzekering afsluit of wijzigt, verstrekt u informatie aan ons. Ook als u een ongeval meldt verstrekt u informatie. De Stichting Centraal Informatie Systeem van in Nederland werkzame schadeverzekeringsmaatschappijen (Stichting CIS) legt deze informatie in haar database vast en verwerkt deze.

De Stichting CIS is gevestigd aan de Bordewijklaan 2, 2591 XR Den Haag. Voor een verantwoord acceptatiebeleid raadplegen wij uw gegevens bij de Stichting CIS. Het doel hiervan is risico's te beheersen en fraude tegen te gaan. Op deze registratie is het privacyreglement van de Stichting CIS van toepassing. Kijkt u voor meer informatie op www.stichtingcis.nl. Hier vindt u ook het privacyreglement dat van toepassing is.

Wat doen wij bij fraude?

Wij gaan ervan uit dat u ons juist en volledig informeert als u een verzekering aanvraagt of ons om vergoeding van schade vraagt. Doet u dat opzettelijk en doelbewust niet? Dan fraudeert u. Wij doen onderzoek als er aanwijzingen zijn dat u fraudeert. Bij dit onderzoek volgen wij de Gedragscode Persoonlijk Onderzoek van het Verbond van Verzekeraars (zie www.verzekeraars.nl).

Hebt u gefraudeerd?

Dan kunnen wij de volgende maatregelen nemen:

1. de verzekering stoppen. Ook kunnen wij andere verzekeringen stoppen die u bij Chabot Assuradeuren hebt;
2. geen schade (meer) vergoeden, of de schade niet volledig vergoeden. Behalve als de fraude niet rechtvaardigt dat uw recht op vergoeding van schade (volledig) vervalt;
3. besluiten dat u een al ontvangen vergoeding voor schade, de kosten die daarmee samenhangen en de onderzoekskosten moet terugbetalen;
4. aangifte doen bij de politie;

Daarnaast zullen uw gegevens worden geregistreerd in interne en externe (waarschuwings)systemen, zoals de database van de Stichting CIS. Hierbij houden wij ons aan het Protocol Incidentenwaarschuwings- systeem Financiële Instellingen (PIFI). Dit protocol is goedgekeurd door het College Bescherming Persoonsgegevens (CBP).

Al deze maatregelen zorgen ervoor dat *u* niet te veel betaalt, omdat anderen verkeerd omgaan met hun verzekering. Wilt *u* meer weten over ons fraudebeleid? Kijk dan op www.chabotassuradeuren.nl/fraudebeleid.

Waarom is het belangrijk dat *u* juiste informatie aan ons verstrekt?

Als *u* de verzekering afsluit, stellen *wij u* een aantal vragen. Hiermee schatten *wij* in welk risico *u* wilt verzekeren. Op basis van de antwoorden die *u* geeft, sluiten *wij* de verzekeringsovereenkomst met *u* af. Belangrijk is dat *u* juist en volledig antwoordt op de vragen die *wij u* stellen. *U* bent ook verplicht om relevante feiten en omstandigheden door te geven over personen die ook verzekerd zijn met deze verzekering. Dit staat in titel 17 van boek 7 van het Burgerlijk Wetboek.

Hebt *u* ons onjuiste of onvolledige antwoorden gegeven?

Geeft *u* ons dan **meteen** de juiste en volledige antwoorden door. *Wij* beoordelen vervolgens de nieuwe situatie. *U* bent pas verzekerd in de nieuwe situatie, als *wij* dit schriftelijk hebben bevestigd. Uit deze bevestiging moet blijken of *wij* de verzekering willen voortzetten. En zo ja, onder welke voorwaarden.

Hebt *u* ons niet meteen geïnformeerd bij onjuistheden of onvolledigheden?

Hebt *u* ons niet meteen geïnformeerd bij onjuistheden of onvolledigheden? Dan kan het gebeuren dat:

- 1 *wij* de verzekering stoppen, en/of;
- 2 *u* geen of minder recht op schadevergoeding hebt.

Dit geldt ook als we de onjuistheden of onvolledigheden pas ontdekken nadat we de verzekeringsovereenkomst verlengd hebben.



Begrippenlijst

Begrip	Uitleg
Alleenstaand	Bij de verzekering voor een alleenstaande bent alleen uzelf verzekerd, als de persoon die de verzekering heeft afgesloten.
Atoomkernreactie(s)	Iedere kernreactie waarbij energie vrijkomt. Het maakt daarbij niet uit hoe en waar deze atoomkernreacties zijn ontstaan.
Blijvende invaliditeit	Blijvend functieverlies (geheel of gedeeltelijk) van een deel van uw lichaam of van een orgaan als gevolg van een <i>letsel</i> . De medisch adviseur stelt de mate van blijvende invaliditeit vast.
Gebeurtenis(sen)	Een voorval of een reeks van voorvallen die met elkaar verband houden en die één oorzaak heeft.
Gevaarlijk beroep	Onder gevaarlijk beroep verstaan <i>wij</i> : Acrobaten, antennebouwers, bedieners van hoogbouwwerktuigen, beroepsduikers, brandweerlieden, classificeerders, dierentemmers, gevelreinigers, glazenwassers in hoogbouw, koeriers, militairen (niet administratief), paardenafrichters, politieagenten (niet administratief) en personeel dat werkt aan boord van een luchtvaartuig, een vaartuig of op een booreiland.
Gezin met kind(eren)	Bij de verzekering voor een gezin met kind(eren) zijn verzekerd: – u, de verzekeringnemer; – uw echtgenoot, echtgenote of inwonende <i>partner</i>; – uw minderjarige kinderen; – uw meerderjarige ongehuwde kinderen die bij <i>u</i> inwonen of die voor een voltijdse studie ergens anders wonen. De maximale periode van 6 maanden dat een verzekerde in het buitenland mag blijven geldt dan niet.
Gezin zonder kind(eren)	Bij de verzekering voor een gezin zonder kind(eren) zijn verzekerd: – u, de verzekeringnemer; – uw echtgenoot, echtgenote of inwonende <i>partner</i>.
Letsel	Een aantoonbare beschadiging van (een anatomische structuur in) uw lichaam.
Merkelijke schuld	<i>U</i> hebt bewust of onbewust schuld aan het ontstaan van een <i>ongeval</i> . <i>U</i> hebt ‘bewust merkelijke schuld’, als <i>u</i> weet dat er een aanmerkelijke kans is op een <i>ongeval</i> , maar <i>u</i> denkt dat het <i>ongeval</i> niet zal ontstaan. <i>U</i> hebt ‘onbewust merkelijke schuld’, als <i>u</i> er in het geheel niet bij stilstaat dat er een aanmerkelijke kans is op een <i>ongeval</i> .

Begrip	Uitleg
Molest	Georganiseerd geweld zoals omschreven in de Wet op het Financieel Toezicht. <i>Wij</i> houden ons aan deze omschrijving. Samengevat is er sprake van 'molest' bij georganiseerd geweld van: – een land, staat of militante organisatie die oorlog voert met militaire wapens; – een gewapende vredesmacht van de Verenigde Naties; – een bevolkingsgroep of grote groep inwoners die een burgeroorlog voert; – een groep of beweging die in opstand of oproer komt tegen de overheid; – groepsleden die muiten tegen een geldend gezag; – actievoerders waardoor op verschillende plaatsen binnenlandse onlusten ontstaan
Nabestaande(n)	Degenen die na uw overlijden toestemming mogen geven voor sectie op uw stoffelijk overschot.
Nederland	Het grondgebied van het Koninkrijk der Nederlanden dat in West-Europa ligt.
Ongeval	Een <i>gebeurtenis</i> waardoor een medisch vast te stellen lichamelijk <i>letsel</i> ontstaat.
Opzet of goedvinden	<i>U</i> hebt opzettelijk tegen een persoon of zaak (in strijd met het recht) iets gedaan of nagelaten. Of <i>u</i> vond het goed dat het <i>ongeval</i> werd veroorzaakt.
Partner	Er is sprake van een 'partner' als: 1. de partner geen bloed- of aanverwant van <i>u</i> in de 1e of 2e graad is, en; 2. <i>u</i> en de partner beiden ongehuwd zijn, en; 3. <i>u</i> en de partner alleen met elkaar en eventueel met uw kinderen een gemeenschappelijke huishouding voeren, en; 4. de gemeenschappelijke huishouding blijkt uit het bevolkingsregister.
Premie	Het bedrag dat <i>u</i> voor de verzekering betaalt. Bij dit bedrag kunnen ook kosten, buitengerechtelijke kosten, wettelijke rente en assurantiebelasting worden opgeteld.
Risicovolle sporten	• bergtochten over gletsjers (behalve een tocht onder leiding van een erkende gids); • bergklimmen. Onder 'bergeklimmen' verstaan <i>wij</i> het beklimmen van bergen en steile wanden, zoals een tocht over een met staalkabels uitgezet parcours langs een rotswand; • deelname aan ritten of wedstrijden met motorrijtuigen, motorboten of (brom) fietsen, als in die wedstrijd de snelheid het belangrijkste was. Of <i>u</i> trainde daarvoor; • beoefenen van sport als (neven)beroep.
Roekeloosheid	<i>U</i> bent bewust of onbewust roekeloos geweest. <i>U</i> bent 'bewust roekeloos', als <i>u</i> weet dat er een grote kans is op een <i>ongeval</i> , maar <i>u</i> denkt dat het <i>ongeval</i> niet zal ontstaan. <i>U</i> bent 'onbewust roekeloos', als <i>u</i> er in het geheel niet bij stilstaat dat er een grote kans is op een <i>ongeval</i> .
U	Op uw polisblad staat of u bent verzekerd als: • Alleenstaand • Alleenstaande met kind(eren) • Alleenstaande zonder kind(eren) • Gezin/samenwonenden • Gezin met kind(eren) • Gezin zonder kind(eren) De personen die zijn meeverzekerd, hebben voor deze verzekering dezelfde rechten en verplichtingen als uzelf. Waar 'u' of 'uw' staat in deze voorwaarden, geldt die bepaling ook voor de personen die zijn meeverzekerd.
Verbond van Verzekeraars	Een belangenvereniging van verzekeraars. Zie ook www.verzekeraars.nl .
Waagstuk	<i>U</i> brengt uw leven of lichaam roekeloos in gevaar.

Begrip	Uitleg
Wij	De verzekering is afgesloten voor rekening en risico van Chabot Assuradeuren B.V. Chabot Assuradeuren B.V. is ingeschreven bij de Kamer van Koophandel in 's-Hertogenbosch onder nummer 32027953. Chabot Assuradeuren B.V. staat geregistreerd bij de Autoriteit Financiële Markten (AFM) onder nummer 12016991. Het postadres van Chabot Assuradeuren B.V. is: Postbus 1999, 5200 BZ 's-Hertogenbosch

Disclaimer

Chabot Assuradeuren B.V. is gevestigd te 's-Hertogenbosch, KvK 's-Hertogenbosch nr. 32027953. Chabot Assuradeuren B.V. staat als financieel dienstverlener en gevolmachtigde in het kader van de Wet op het financieel toezicht geregistreerd bij de Autoriteit Financiële Markten, nr. 12016988. Voor meer informatie over Chabot Assuradeuren B.V. en haar dienstverlening kunt u terecht op onze website: chabotassuradeuren.nl en bij uw verzekeringsadviseur. Alle rechten zijn voorbehouden.